

HOTUS 2026

Annatteko lausuntonne aiheesta "Sydänsairauksien hoitotyö"

- **Kyllä**
- Ei

Sydänsairauksien hoitotyöhön on valmisteilla tai julkaistu seuraavat Hotus-hoitosuositusaiheet:

- Aikuisen kohonnut verenpaine: omahoitoon sitoutumisen tukeminen (julkaistu)
- Omahoidon ohjauksen sisällöt sydämen vajaatoimintapotilaan hoitotyössä (julkaistu)
- Sepelvaltimotautia sairastavan psykososiaalinen tuki (valmisteilla)
- Etäyhteydellä toteutettava pitkäaikaissairautta sairastavan omahoidon ohjaus (julkaistu)

Hoitosuositusaiheiden priorisointi Alla on koottu aiemman lausuntokierroksen aihe-ehdotukset sekä aiemmin hyväksytyt Hotus-hoitosuositusaiheet, joiden laadintaa ei ole vielä aloitettu. Pyydämme teitä seuraavaksi priorisoimaan alla olevat aiheet hoitotyön näkökulmasta niiden tärkeyden ja kiireellisyyden mukaan.

Järjestäkää aiheet tärkeysjärjestykseen siten, että numero 1 on mielestänne tärkein ja kiireellisin aihe

- Stigman tunnistaminen ja sen vähentäminen diabetesta / pitkäaikaista sairautta sairastavien hoidonohjauksessa
- Eteisvärinäpotilaan hoidon ohjaus
- Sekundaaripreventio sydänsairauksien hoidossa

Voitte halutessanne perustella tai kommentoida tekemäanne tärkeysjärjestystä

1. Eteisvärinäpotilaan hoidon ohjaus.

Se on tarpeeksi ja perustellusti rajattu aihe. Eteisvärinään sairastuvia on paljon ja sairauden Käypä hoito -suositus on julkaistu 2/2025.

2. Sekundaaripreventio sydänsairauksien hoidossa

Nimeäisimme hoitosuosituksen lopun hoidon sijaan hoidon/omahoidon ohjauksessa, koska se kuvaisi enemmän hoitajien työn sisältöä. Sekundaaripreventio on todella laaja kokonaisuus, jos sen suositus kohdistuu kaikkiin sydänsairauksiin. Siten se voi jäädä liian yleisluontoiseksi. Mielestämme tässä voisi olla kyse spesifimmin sepelvaltimotaudista, koska sen hoitoon ja omahoitoon sekä ohjaukseen sekundaaripreventio liittyy sydänsairauksista kaikkein vahvimmin ja ohjauksen saa konkreettisemmin liitettyä juuri kyseiseen sairauteen. Sepelvaltimotaudinkin sekundaaripreventio on jo sellaisenaan laaja aihe. Vertaamme tätä tulossa olevaan hoitosuositukseen ”Sepelvaltimotautia sairastavan psykososiaalinen tuki”, joka voisi mielestämme olla taas ”Sydänsairautta sairastavan

psykososiaalinen tuki”, koska psykososiaalinen tuki ei juurikaan vaihtelee eri sydänsairauksissa, vaan enemmänkin eri ihmisten ja yksilöllisten tarpeiden välillä.

3. Stigman tunnistaminen ja sen vähentäminen diabetesta / pitkäaikaista sairautta sairastavien hoidonohjauksessa

Pohdimme, miksi tässä on erikseen mainittu diabetes, koska sekin on pitkäaikaissairaus, emmekä tunnista diabetesta erityisen stigmatsoivaksi. Tärkeää on tarkastella stigman tunnistamista ja vähentämistä hoidonohjauksessa kokonaisuutena, joka koskee kaikkia pitkäaikaissairauksia. Stigma liittyen kaikkiin pitkäaikaissairauksiin on todella laaja aihe, koska mahdollinen stigma voi liittyä hyvin erilaisiin asioihin eri sairauksissa. Osana sosiaali- ja terveysministeriön Terveystietä!-ohjelmaa on valmisteilla terveydenhuollon ammattilaisille suunnattu koulutuskokonaisuus, jossa käsitellään lihavuuteen liittyvän stigman huomioimista osana lihavuuden ehkäisyä ja hoitoa.

Täydentävät aihe-ehdotukset Mikäli tunnistatte vielä puutteita aiheissa, joita ei kateta yllä esitetyillä aihe-ehdotuksilla, jo julkaistuilla tai valmisteilla olevilla Hotus-hoitosuosituksilla tai muilla kansallisilla suosituksilla (kuten Käypä hoito -suosituksilla), ja joihin tarvittaisiin kansallinen Hotus-hoitosuositus, kirjatkaa nämä aiheet alle. Tällaisia voivat olla esimerkiksi aiheet, joissa käytännön toiminnassa esiintyy perusteetonta vaihtelua.

Sairaan- tai terveydenhoitajan tekemä sydänsairastuneen tuen ja kuntoutuksen ohjaaminen

Tuen ja kuntoutuksen tarpeet ovat yksilölliset ja hoitajilla olisi hyvä olla tietoa kaikista erilaisista palveluista, joita tuottavat mm. järjestöt (Sydänliitto), Kela ja TE-toimistot. Kuntoutusohjaajia on vain osassa sairaaloita. Lisäksi monelle sairastuneelle sopiva ajoitus tällaiselle ohjaukselle tulee vasta jonkin aikaa sairastumisen jälkeen. Silloin hän on yleensä jo perus- tai työterveyshuollon asiakas. Järjestöjen tarjoamat matalan kynnyksen palvelut voivat toimia sekä ennaltaehkäisevinä että korjaavina, ja siten poistavat asiakaspainetta terveydenhuollosta.

Harvinaisiin ja perinnöllisiin sydänsairauksiin liittyvä ohjaus

Nämä sairaudet ilmenevät usein jo nuorena, jolloin sairaus voi vaikuttaa vahvasti moniin opiskeluun, ammattiin, harrastuksiin, perhesuunnitteluun yms liittyviin asioihin. Kokemuksemme mukaan harvinaisiin ja perinnöllisiin sydänsairauksiin liittyvä ohjaus on suuressa osassa Suomea hyvin puutteellista. Näistä sairauksista harvalla sairastuvalla on mitään aikaisempaa tietoa ja heidän on vaikea tavoittaa muita sairastuneita (vrt. esim. sepelvaltimotauti). Verkosta löytyvä tieto on usein vanhentunutta ja aiheuttaa turhaan suurta huolta ja pelkoja.

Elintapaohjaus primaari- ja sekundaaripreventiossa

Elintapaohjauksesta on sinänsä paljon tietoa ja siihen saadaan terveydenhuollosta myös ohjausta. Ohjauksen tulisi kuitenkin perustua oikeaan ajoitukseen, sekä teoreettiseen viitekehykseen motivaatiosta ja pystyvyydentunteesta. Lisäksi sen tulisi sisältää tuen suunnitelmalliseen, pitkäjänteisen muutoksen tekemiseen.

Mahdolliset puutteet ko. asiantuntijuusalueen hoitosuositusaiheissa

Omahoidon ohjauksen sisällöt sydämen vajaatoimintapotilaan hoitotyössä (julkaistu).

Tämä kaipaisi päivitystä. Lähteet ovat jo vanhoja. Ohje vaikuttaa olevan kohdistettu ikääntyneiden hoitoon ja hoidon ohjaukseen, nykyisin kuitenkin on paljon työikäisiäkin vajaatoimintaa sairastavia. Kohderyhmän toimintakyky ja elämäntilanne yms. ovat tällöin hyvin erilaisia, ja se tulisi ottaa huomioon ohjauksessa ja sen sisällöissä.

Sepelvaltimotautia sairastavan psykososiaalinen tuki (valmisteilla)

Tämä on erittäin tarpeellinen aihe ja todella hienoa, että siihen on tulossa suositus. Tämä voisi mielestämme kuitenkin olla ”Sydänsairautta sairastavan psykososiaalinen tuki”, koska psykososiaalisen tuen tarpeet ja muodot eivät juurikaan vaihtele eri sydänsairauksissa, vaan enemmänkin ihmisten ikään, elämäntilanteeseen yms. liittyvien yksilöllisten tarpeiden välillä.

Etäyhteydellä toteutettava pitkäaikaissairautta sairastavan omahoidon ohjaus (julkaistu)

Suositus perustuu potilaan ja hoitajan digitaalisiin keskustelumahdollisuuksiin. Suositus ei huomioi digitaalisia hoitopolkuja ja digitaalisia palveluita sekä niihin sisältyviä erilaisia vuorovaikutusmahdollisuuksia. Tämän suosituksen olisi mielestämme hyvä sisältää ainakin sairaanhoitajan työskentelyn digitaalisilla hoitopoluilla.

Yleiset priorisointikriteerit

Pyydämme arvioimaan yleisiä Hotus-hoitosuositusaiheiden valintaan ja priorisointiin liittyviä kriteereitä.

Mielestämme kriteerit kartoittavat laajasti eri näkökulmia aiheiden valintaan ja priorisointiin. Osa kriteereistä on hyvin laajoja ja ehkä vaikeasti arvioitavia (esim. vaikutus elämänlaatuun, kustannusvaikuttavuus). Kriteerit vaikuttavat kuitenkin hyvin toimivilta suhteessa siihen, miten niitä on käytetty perusteltaessa mistä aiheista tehdään suositus ja mistä ei.